Octobre 2012
Bulletin n° 5

LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

# INFO-PERFORMANCE

## AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE ET AUX SOINS SPÉCIALISÉS

### Les recommandations du Commissaire

Les consultations du Commissaire, effectuées auprès de la population et de différents intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, ont souvent fait ressortir les problèmes d'accès aux soins dont souffre le système de santé québécois. Cette perception est renforcée par les listes d'attente pour plusieurs interventions médicales et chirurgicales ainsi que par les problèmes de débordement des urgences, qui font régulièrement la une des journaux. De plus, on parle constamment du manque de médecins et de l'épuisement chez un nombre important de professionnels de la santé.

Dans les deux dernières années, plusieurs des recommandations du Commissaire visaient à améliorer l'accès aux soins. Ainsi, dans ses rapports de 2009 et de 2010, le Commissaire recommandait de favoriser l'inscription de la population auprès d'un médecin et la pratique médicale de groupe ; de consolider les mécanismes de coordination des soins ; d'informatiser le réseau de la santé et des services sociaux ; d'accroître la participation des professionnels autres que médecins dans les soins et le suivi des patients ; de revoir les responsabilités cliniques entre médecins généralistes et spécialistes. Chacune de ces mesures peut avoir un impact sur l'accessibilité des soins de première ligne et des soins spécialisés. Au regard des données présentées dans ces deux rapports, il est urgent de les mettre en œuvre. Plus d'information >

### LA MISSION DU COMMISSAIRE

La mission du Commissaire à la santé et au bien-être consiste à apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois. Chaque année, le Commissaire publie un rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux.

### ACCESSIBILITÉ DES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE : UN PROBLÈME MAJEUR ET RÉCURRENT

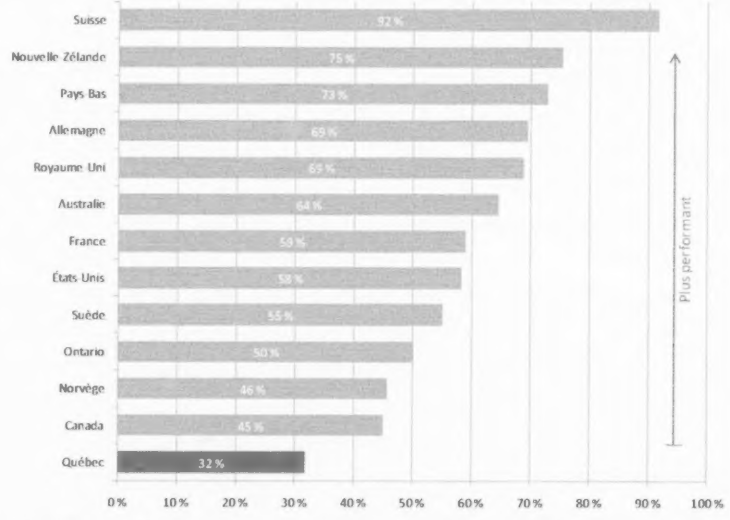
Dans les enquêtes du Commonwealth Fund auprès des médecins et auprès de la population, les écarts les plus importants entre le Québec et les autres provinces et pays participants sont liés à l'accessibilité des services.

Ainsi, l'attente pour recevoir des services de santé est un problème récurrent au Canada et encore plus criant au Québec. Seulement un adulte québécois sur trois (32 %) peut voir un médecin le même jour ou le lendemain, en cas de besoin. Ce pourcentage est le plus faible des pays participant à l'enquête. En Ontario, ce pourcentage est de 50 % et dans certains pays (Suisse et Nouvelle-Zélande), il dépasse 75 % (figure 1).

L'enquête du Commonwealth Fund auprès des médecins confirme ces résultats. Alors que dans la plupart des pays de l'Europe, plus de 80 % des médecins indiquent que la majorité de leurs patients peuvent obtenir un rendez-vous le jour même ou le suivant, ce pourcentage est de seulement 21 % au Québec. C'est plus de deux fois moins qu'en Ontario (50 %).

Cette problématique d'accès aux services de première ligne entraîne une utilisation non appropriée des services d'urgence. Ainsi, près de la moitié des répondants du Québec (46 %) indiquent que le problème à l'origine de leur visite aux urgences aurait pu être traité par leur médecin de famille. Ce pourcentage est beaucoup plus faible dans la plupart des autres pays participants.

Figure 1. Proportion des personnes de 18 ans et plus qui ont pu voir un médecin le jour même ou le lendemain à la suite d'un besoin




**Référence** : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2010

## ACCÈS AUX SOINS SPÉCIALISÉS : DE LONGS DÉLAIS

L'accessibilité des soins spécialisés au Canada et au Québec est encore plus défavorable que celle des services de santé de première ligne. Au Québec, les personnes attendent en moyenne 83 jours pour avoir un rendez-vous avec un spécialiste. Par comparaison, cette moyenne est de seulement 57 jours en Ontario et d'environ deux semaines dans certains pays, comme la Suisse et l'Allemagne (figure 2). Les médecins québécois rapportent également le même problème, puisque 84 % d'entre eux mentionnent que leurs patients doivent souvent attendre longtemps avant de consulter un spécialiste. C'est le cas pour 67 % des médecins en Ontario et de seulement 22 % des médecins au Royaume-Uni.

Pour les opérations non urgentes ou facultatives, les délais sont également importants au Québec et au Canada. Ainsi, 36 % des répondants québécois ayant eu une opération (31 % en Ontario) ont attendu trois mois et plus, comparativement à 10 à 20 % dans de nombreux pays.

Finalement, il semble plus difficile au Québec qu'ailleurs de passer des examens diagnostiques. Au Québec, deux médecins sur trois (66 %) rapportent avoir souvent de la difficulté à obtenir des examens diagnostiques spécialisés pour leurs patients, contre seulement 33 % des médecins en Ontario et moins de 15 % aux Pays-Bas et en Norvège.

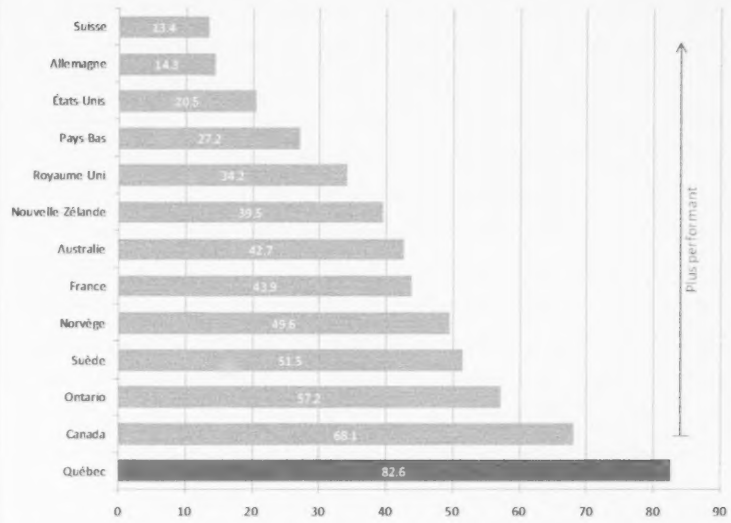
## ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE : UNE SITUATION FAVORABLE

L'accessibilité financière des soins est relativement bonne au Québec, avec seulement 12 % des médecins qui déclarent que leurs patients ont souvent de la difficulté à payer des médicaments ou d'autres frais de santé. Par comparaison, ce pourcentage est de 28 % en Ontario et de 62 % aux États-Unis (figure 3).

Les résultats sont semblables dans l'enquête auprès de la population avec 19 % des répondants du Québec qui indiquent avoir eu au moins un problème d'accès financier aux soins au cours des 12 derniers mois (contre 16 % en Ontario). Ce résultat place le Québec et le Canada dans la moyenne des pays participants.

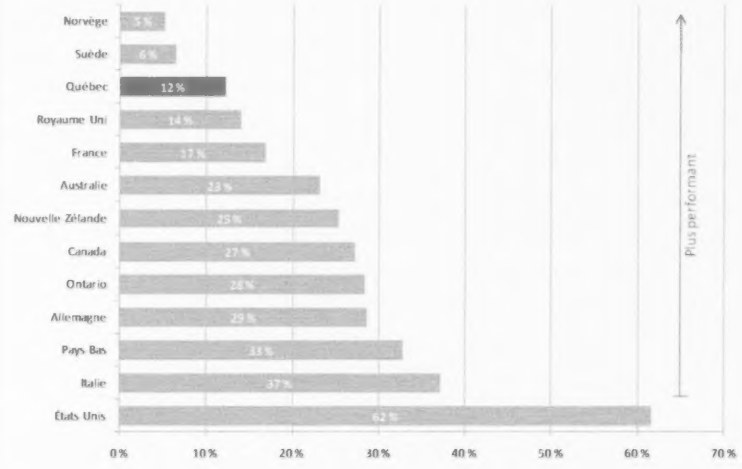
On note toutefois que les dépenses privées en santé pour la famille au cours des 12 derniers mois sont sensiblement plus élevées au Québec (806 $) qu'en Ontario (517 $). Ces dépenses varient de façon très importante selon les pays : elles passent de 66 $ au Royaume-Uni à 1 614 $ aux États-Unis.

Figure 2. Nombre moyen de jours d'attente pour avoir un rendez-vous avec un spécialiste, chez les personnes de 18 ans et plus




**Référence** : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2010

Figure 3. Proportion des médecins qui indiquent que leurs patients ont souvent de la difficulté à payer des médicaments ou d'autres frais de santé




**Référence** : Enquête internationale du Commonwealth Fund de 2009

### LES ENQUÊTES DU COMMONWEALTH FUND

Depuis 2008, le Commissaire à la santé et au bien-être collabore avec le Commonwealth Fund dans le cadre d'une enquête internationale sur les politiques de santé réalisée dans une dizaine de pays, dont le Canada et les États-Unis. L'objectif de cette enquête est d'évaluer la perception de la population et des médecins sur le système de santé et la qualité des soins offerts.

Relativement à ces enquêtes annuelles, le Commissaire s'assure de la sélection d'un échantillon représentatif de la population québécoise afin de pouvoir comparer le Québec aux autres provinces canadiennes et aux pays participants de l'étude.

Les données présentées dans ce document proviennent des enquêtes de 2009 et de 2010 du Commonwealth Fund. **Plus d'information >**

Ce document a été réalisé en collaboration avec la Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services de l'Institut national de santé publique du Québec.

Commissaire à la santé et au bien-être Québec